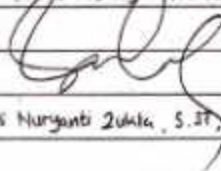


ASUHAN KEBIDAHAN PADA IBU HAMIL NORMAL
NY.F G2 P1 A0 A0 A3 USIA KEHAMILAN 16th MINGGU
DI PUSKESMAS TEMANGGUNG PROVINSI JAWA TENGAH

Pembimbing Akademik



Nusi Nurganti Zuhra, S.ST, M. Keb

Pembimbing Lapangan



Hartini, S.T, Bd, MA

Temanggung, Juli 2002

Mahasiswa



Tiwi Rahmayanti

NO. REGISTER : 22.0109		
PEMBAKAIAN DATA, Oleh : Tiwi Rahmayanti		Tanggal / Jam : 02 Juli 2022/10.37
SUBJEKTIF		
Biodata	Istri	Suami
1. Nama	: Ny. F	Tn. E
2. Umur	: 27 tahun	49 tahun
3. Agama	: Islam	Islam
4. Suku/Bangsa	: Jawa	Jawa
5. Pendidikan	: SMA	SMA
6. Pekerjaan	: IRT	Wirawasta
7. No. Telp	: 081.225.192.***	080.138.088.***
8. Alamat	: Kartasri, Tembungung	Kartasri, Tembungung
1. Alasan Kunjungan Smt ini : Ibu ingin memeriksakan Keluarnya dengan keluhan sakit perut bawah <i>Sakit kanan</i> sejak 2 hari lalu		
2. Riwayat Menstruasi : HPHT : 05-02-2002, Menarche umur 11 tahun, siklus 28 hari, lama 4-6 hari, banyaknya 3 x selang ganti pembalut, sifat darah cair, Keluhan nyeri		
3. Riwayat Perkawinan : Menikah umur 21 tahun, Pernikahan ke 1, lama Perawatan 6 tahun		
4. Riwayat Kehamilan ini :		
a. Tanda-tanda Kehamilan : Munt, muntah, Pusing		
b. Umur Kehamilan : 16 ¹⁶ minggu		
c. Pergerakan Janin Pertama : Belum dirasakan gerakan Janin		
d. Keluhan yang dirasakan selama hamil dan Penanganannya :		
1) TM I : Munt, muntah, Pusing, lemas Penanganannya : Makan sedikit tapi sering, Istirahat yang cukup, Pada Smt bangun tidur jangan berburu-buru bangun bangunlah secara perlahan, Minum banyak air putih		
2) TM II : Kadang-kadang sakit perut bawah Penanganannya : Fungsi aktivitas yang membuat tubuh leleh, Olahraga ringan melalui gerakan pemisa seperti pedas dan asam, Istirahat dengan berbaring lurus, Relaks dan Sambat		
3) TM III : -		
4) Penyakit Pengantar selama hamil : Tidak ada		
e. Imunisasi TT		
TT I tanggal : Feb Smt Kar I SD		
TT II tanggal : 6 bulan setelah TT I kelas I SD		
TT III tanggal : 12 bulan setelah TT II kelas II SD		
TT IV tanggal : 12 bulan setelah TT III kelas III SD		

TT V tanggal : Pada saat catan

Ketahanan lara kantung amnion TT : Tidak ada

5. Riwayat Obstetri : G2P1A0A1

6. Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Hamil	Persalinan							Nifas		
	Ke	Lahir	Utk	Jenis Persalinan	Pendang	Jk	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1			39 ⁷	Normal	Bidan	P	3,9	-	Lancar	-
2										

7. Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis Kontrasepsi	Parang				Lepas			
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
1.	PII	setelah detas bin	Mandiri	Apteker	Pusing	Pas	Mandiri	-	-
						HPHT			

8. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu dan suami : Tidak ada

b. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga : Tidak ada

c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

9. Pola Perawatan Kesehatan Sekunder - hari

a. Pola nutrisi

Makan : 3-9 kg sehari, porsi sedang, jenis Huri, ut, ut, sayur, buah, keluhan tidak ada

Minum : 4 kali sehari, 8-10 gelas, jenis air putih, keluhan tidak ada

b. Pola Eliminasi

BAB : 3-4 kali seminggu, warna kuning/kuningan, konsistensi lembek, bau normal, keluhan tidak ada

BAK : 6-7 kali sehari, warna bening keruh, bau normal, keluhan tidak ada

c. Pola Istirahat : 8 jam sehari, keluhan tidak ada

d. Pola Seksualitas : 2-3 kali sebulan, keluhan tidak ada

e. Personal Hygiene : Mandi 1 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 1-2 kali seminggu, ganti pakaian 2 kali sehari

f. Pola Aktivitas : mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak dan bersih-bersih

10. Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan

a. Merokok : Tidak Pernah

b. Minum Jenu : Tidak Pernah

c. Minum Alkohol, dll : Tidak Pernah

11. Riwayat Psikososial, spiritual dan Ekonomi

a. Respon Ibu/Suami/keluarga terhadap kehamilan ini : Sangat baik dan bahagia

b. Dukungan Sosial : Suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini

c. Perencanaan persalinan : Ibu mengatakan akan bersalin di Puskesmas, pendang Bilan, transportasi pribadi, suami dan keluarga sebagai pendamping persalinan.

d. Memberikan ASI : Ibu mengatakan akan memberikan ASI eksklusif sesuai pola kelahiran anak

	amuk sebelumnya Ibu tidak beresukh pada Pemberian ASI dan ASI Ibu juga lancar
	e. Memasok bayi : Ibu mengemukakan akan dibantu oleh suami dan keluarga
	f. Kegiatan Badan : Ibu sudah dirumah bersama keluarga
	g. Kegiatan Sosial : Ibu sering berkumpul bersama keluarga besar dan mengikuti Arisan
	h. Kegiatan keuangan : Ibu dan suami sudah menyiapkan finansial untuk persalinan nanti
12.	Keadaan Perilaku dan Keadaan Lingkungan
	a. Keadaan Perilaku : Ibu dan keluarga mempunyai Perilaku Kucing
	b. Keadaan Lingkungan : Bersih, nyaman, dan sirkulasi udara yang baik

OBJEKTIF

I. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Compos Mentis

2. Vital Sign

- a. Suhu : $36,2^{\circ}\text{C}$
- b. Nadi : 80 kali/menit
- c. TB : 105/60 mmHg
- d. Respirasi : 20 kali/menit

3. Antropometri

- a. BB : 63 kg
- b. TB : 156 cm
- c. LILA : 29 cm

II. Pemeriksaan Fisik

- 1. Kepala : Normal tidak didapatkan Demam atau Pembengkakan, Rambut juga terjaga Kebersihannya
- 2. Muka : Tidak ada edema ataupun luka luar
- 3. Mata : Bentuk Mata Simetris, Konjungtiva tidak pucat, Sklera normal Putih
- 4. Telinga : Normal tidak ada benjolan atau luka luar, tidak ada kotornya telinga
- 5. Hidung : Hidung bersih, tidak ada luka luar, tidak terdapat sinus atau Penyumbatan
- 6. Mulut : Bagian bibir normal merah tidak kering / pucat / pecah-pecah, tidak ada Gigi berlubang atau Karies Gigi, tidak terdapat lesi
- 7. Leher : Tidak terdapat Pembesaran / Pembengkakan Kelenjar tiroid, tidak terdapat Edema
- 8. Payudara : Bentuk payudara Simetris, Puting Muncul dan tidak mengeluarkan cairan susu, tidak ada benjolan atau nyeri tekan
- 9. Abdomen : Tidak ada bekas luka atau bekas operasi
- 10. Parasi Leopold
 - Leopold I : Baik, dan didapatkan TFU 19 cm
 - Leopold II : Baik
 - Leopold III : Baik
 - Leopold IV : Didapatkan konvergensi Belah ketupat Pruggol

	TFU	: 19 cm
	DJ	: 140 kali/menit
	TDJ	: 310 gram
11.	Genitalia	: Vista Ibu normal, tidak ada luka atau Perdarahan Perineum
12.	Anus	: Tidak terdapat Pembengkakan Pada daerah anus, tidak ada ambeien
13.	Ekstremitas atas dan bawah	: Tidak ada pembengkakan karena edema, tidak ada varises
14.	Pemeriksaan Panggul Luar	
	Distansia Spinaeum	: 24 cm
	Distansia Rostreum	: 26 cm
	Distansia Boudelgue	: 18 cm
	Lingkar Panggul	: 80 cm
15.	Data Pemanjang	
	a. Pemeriksaan laboratorium	: Ibu mengatakan belum pernah melakukan Pemeriksaan laboratorium
	b. Pemeriksaan Pemanjang lain	: Ibu mengatakan belum pernah melakukan pemeriksaan USG / lainnya
	c. Catatan medik lain	: Tidak ada

ANALISA :

Ny. ♀ usia 27 tahun G2P1A0A1 usia kehamilan 16^{wk} minggu Fisiologis dengan ketuban saku perut bawah.

PENATALAKSANAAN :

Tanggal / Jam : 02 Juli 2022 / 10.37

- Memberitahukan Ibu hasil Pemeriksaan BB : 63 kg, TB : 156 cm, TD : 105/60 mmHg, tt : 8 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,2°C, TFU : 19 cm, dan DJ : 140 x/menit. Ibu dan bayi dalam keadaan Sehat dan normal.
Evaluasi : Ibu mengetahui keadaan Ibu dan bayi dalam keadaan Sehat, Ibu mengerti
- Memberikan KIE gizi yang baik dikonsumsi untuk Ibu hamil seperti makan makanan sayuran hijau, buah-buahan, seperti pisang, pepaya, jambu, dll. Makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi, roti, kentang, dan singkong. Makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, telur.
Evaluasi : Ibu mengerti
- Memberikan KIE ketidakhnyamanan Ibu hamil seperti yang dirasakan Ibu yaitu sakit perut bawah adalah normal tetapi rasa sakitnya masih dalam batas normal dan cara mengurangi rasa sakitnya yaitu dengan istirahat yang cukup, banyak minum air putih, banyak tidur, rileks serta rileks dan santai di rumah.
Evaluasi : Ibu mengerti
- Mengajarkan Ibu untuk minum vitamin C, kalsium, dan zat besi 1x1. Bisa diminum bersamaan sebelum atau sesudah makan dengan keadaan perut kosong serta bisa diminum bersama air putih atau air jeruk tetapi tidak bisa diminum dengan susu atau teh.
Evaluasi : Ibu bersedia minum vitamin sesuai rutin

5. Merujuk ke Ibu untuk kunjungan ulang bulan depan dan jika sebelum itu ada komplikasi agar segera datang ke petugas kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang kunjungan ulang.